一阶段审核计划

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受审核方 | | | 杭州富阳坚盾门窗科技有限公司 | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册地址（同营业执照） | | | 浙江省杭州市富阳区大源镇蒋家村 | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营地址（同审核现场） | | | 浙江省杭州市富阳区大源镇蒋家村 | | | | | | | | | | | | | | |
| 合同编号 | | | 0855-2021-EO | | | | 审核领域 | | | | □QMS□50430■EMS■OHSMS  □FSMS □HACCP □EnMS | | | | | | |
| 联系人 | | | 陆关群 | | | | 联系电话 | | | | 0571-63599318 | | | | 邮箱 | Salesl@hzjd-tech.com | |
| 最高管理者或管理者代表 | | | 程关申 | | | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 审核目的 | | | **1、了解组织的基本情况（现场分布、产品和生产工艺）。**  **2、了解组织建立的管理体系对认证审核的准备程度，确认是否具备第二阶段审核的条件，确定第二阶段审核的重点及资源配置。**  **3、确认审核范围和认证范围。** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核类型 | | | **E:一阶段现场,O:一阶段现场** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核方法 | | | □现场审核 □远程审核 □非现场 ■现场非现场审核（仅限一阶段） | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核范围 | | | E：防火门、防火窗的设计、生产和销售所涉及场所的相关环境管理活动  O：防火门、防火窗的设计、生产和销售所涉及场所的相关职业健康安全管理活动 | | | | | | | | | | 项目专业代码 | | E：17.06.02  O：17.06.02 | | |
| 审核准则 | | | **□GB/T19001-2016/ISO 9001:2015**  **■GB/T24001-2016/ISO 14001:2015** **■GB/T 45001-2020/ISO45001：2018**  **□适用于受审核方的法律法规及其他要求； □认证合同**  **□受审核方管理体系文件 (手册版本号： )** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核日期 | | | **现场审核于** **2021年08月28日 上午至2021年08月28日 上午，共** **0.5 天。**  **远程审核于 年 月 日至 年 月 日，共 天。** | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核语言 | | | □**普通话** □**英语** □**其他** | | | | | | | | | | | | | | |
| **审核员信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组内身份 | | 姓名 | | 性别 | 注册证书号 | | | 审核方式 | | | | 专业代码 | | 联系电话 | | | 见证安排 |
| 组长 | | 林兵 | | 男 | 2020-N1EMS-3059501  2019-N1OHSMS-2059501 | | | 现场审核 | | | |  | | 13588800890 | | |  |
| 组员 | | 王央央 | | 女 | 2020-N1EMS-1253196  2020-N1OHSMS-1253196 | | | 现场审核 | | | | E:17.06.02  O:17.06.02 | | 13757120929 | | |  |
|  | |  | |  |  | | |  | | | |  | |  | | |  |
| **技术专家信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 组内身份 | | 姓名 | | 性别 | 现工作单位名称 | | | | 职务或职称 | | | 专业代码 | | 组内代码 | | | 联系电话 |
|  | |  | |  |  | | | |  | | |  | |  | | |  |
| **承诺: 在审核过程中接触的有关受审核方特定产品或机密信息，未经受审核方书面同意不得透露给第三方。当法律要求需要信息提供给第三方时，本机构书面通知受审核方所要提供的信息。** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 审核组长 | 林兵 | | | | | 受审核方  签字及公章 | | | |  | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | |
| 日期 |  | | | | | 日期 | | | |  | | | | | | | |

一阶段现场审核计划

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **审核日程安排** | | | |
| **日期** | **时间** | **受审核部门、场所及审核内容** | **审核人员** |
| **8月28日** | **8:30~9:00** | **首次会议：介绍审核目的、依据、审核过程、审核员介绍等；企业代表介绍企业情况** | **AB** |
| **9:00~9:30** | **现场巡视：查看办公现场、生产现场、消防设施等；** | **AB** |
| **9:30~12:00** | **管理层、行政部、财务、销售部、供应部、技质部、生产部、车间：**  **了解受审核方基本概况，资质、法人、总经理及部门设置、主管部门。**  **了解受审核方管理体系策划情况。**  **了解确定认证范围和经营场所、生产许可证、环境影响评价等法规要求情况；**  **了解受审核方理解和实施标准要求的情况，特别是对管理体系的关键绩效、过程、目标和运作的识别情况；**  **了解受审核方文件、外来文件和环境、职业健康安全适用法律法规及其他要求控制情况；**  **了解受审核方是否策划和实施了内部审核；**  **了解管理评审控制情况；**  **了解财务资金投入情况等；**  **了解满足产品标准及许可证情况；**  **了解受审核方产品实现过程的策划和实施控制情况；**  **了解受审核方技术设计和质检过程环境因素和危险源识别、重要环境因素和重大危险源控制措施策划，合规性评价；**  **环境、职业健康安全管理体系运作的情况；**  **了解受审核方生产过程环境因素和危险源识别、重要环境因素和重大危险源控制措施策划，合规性评价；**  **生产作业指导书涉及环境和职业健康安全运行情况；**  **各部门的环境因素、危险源识别；**  **查重要环境因素和不可接受风险清单，及采取的管理措施；**  **了解环境因素和危险源识别、重要环境因素和重大危险源控制措施策划，合规性评价；**  **对相关方的告知情况文件、实施** | **AB** |
| **12:00~12:30** | **组内交流/策划第二阶段审核实施/准备一阶段审核报告；**  **与受审核方领导交流；**  **末次会议** | **AB** |